

Responsabilità del medico per le vaccinazioni anti-COVID-19: lo scudo penale è efficace?

Coordinatore
Vincenzo Toscano
Editor
Renato Cozzi

Il 1/4/2021 è entrato in vigore il Decreto Legge numero 44, che prevede l'agognato "scudo penale" per i medici che eseguono le vaccinazioni anti-COVID-19.

Ma che cos'è questo scudo? Era davvero necessario? E soprattutto ... è una protezione efficace per medici e sanitari?

Ecco innanzitutto cosa prevede la normativa: "per i fatti di cui agli articoli 589, 590 del Codice Penale (NdR: cioè per morte e per lesioni personali) verificatisi a causa della somministrazione di un vaccino per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 ... la punibilità è esclusa quando l'uso del vaccino è conforme alle indicazioni contenute nel provvedimento di autorizzazione all'immissione in commercio emesso dalle competenti autorità e alle circolari pubblicate sul sito istituzionale del Ministero della Salute relative alle attività di vaccinazione" (art. 3 DL 44/2021). È stato detto, di conseguenza, che **il medico risponde solamente per "colpa grave"**, quando non ha seguito le indicazioni delle autorità sulla somministrazione del vaccino, e cioè ha violato le regole di diligenza in modo marchiano e grossolano.

Forse, però, c'è qualche altro elemento che rimane dubbio.

1. Innanzitutto, in effetti, ad esempio, se lo scudo è solo penale, proprio come indica la normativa, rimane completamente escluso l'ambito civile di risarcimento del danno. Il che significa: **il medico non rischia di "andare in galera"**, ma **continua ad essere esposto al rischio di risarcimento del danno** richiesto dal paziente o dai congiunti: il suo patrimonio rimane comunque in pericolo. Proprio per questo, le Regioni e le strutture sanitarie, spesso, chiedono coperture assicurative aggiuntive ai medici vaccinatori, che quindi sono e rimangono in prima linea, anche sul fronte della responsabilità.
2. La punibilità è esclusa solamente in relazione al momento della vaccinazione: ma che dire dell'enorme questione del **consenso informato**? O ancor prima, della raccolta dei dati anamnestici? Questi problemi, allo stato, sembrano rimasti aperti e non considerati, sicché dovranno essere valutati secondo gli ordinari dettami indicati dalla Legge e dalla Giurisprudenza. Il consenso, dunque, dovrà essere pienamente informato e consapevole, dovrà essere reso a seguito di approfondito colloquio che chiarisca i rischi, le conseguenze possibili e i benefici del vaccino. Con tutto ciò che tale previsione comporta a carico dei sanitari, come è noto. E che dire dei medici che scelgono di inoculare un tipo di vaccino piuttosto che un altro, sulla base della **raccolta anamnestica**? Sarà possibile per i pazienti sollevare censure su tale aspetto? Allo stato, pare proprio di sì.
3. La norma, poi, esclude la punibilità "quando l'uso del vaccino è conforme alle indicazioni" delle autorità. In altre parole, si prevede che **il medico non può essere punito quando si comporta con diligenza**. Questa previsione, però, oltre ad essere dovuta e normale, è già ampiamente prevista nella legge Gelli-Bianco, che regola la materia della responsabilità sanitaria. La normativa emergenziale di aprile, nella concretezza, esclude la punibilità quando il vaccino viene inoculato correttamente, ma risulta essere stato alterato a monte, per non essere stato prodotto o trasportato o mantenuto correttamente, o per avere causato effetti secondari negativi e in qualche modo prevedibili, per la sua stessa composizione chimica. In tutti questi casi il medico non dovrebbe essere coinvolto nel processo penale, o comunque non dovrà rispondere del reato di morte o lesioni del paziente. Anche questo, tuttavia, sarebbe (in realtà, è) già previsto dall'ordinamento, ma purtroppo è servito un rafforzativo (più psicologico che altro) per tentare di scardinare l'abitudine di puntare il dito subito contro il medico.





Ci si potrebbe a questo punto chiedere se il Decreto Legge avrebbe potuto o dovuto prevedere qualcosa di più forte e netto. In realtà, si ritiene francamente di no. La legge Gelli, in effetti, già prevede un sistema di tutele del paziente e, in maniera diversa, anche dei sanitari, che in questo Decreto Legge è stata ampiamente mutuata e replicata. Ogni tentativo di tutela maggiore esporrebbe al chiaro rischio di incostituzionalità, e costituirebbe un passo falso per il legislatore, ma soprattutto un *boomerang* micidiale per i medici e i sanitari, che riterrebbero di essere al riparo da rischi ai quali rimarrebbero invece esposti.

In definitiva, **lo scudo penale ha essenzialmente il merito di richiamare l'attenzione** su di un problema – quello della **difesa dei sanitari** – molto sentito e delicato. Non molto di più.

Tuttavia, perché vi sia veramente equilibrio tra i diritti del paziente e la tutela dei sanitari, **vi è la necessità che nasca una coscienza sociale diversa**, più alta e rispettosa delle posizioni, professioni, condizioni altrui, sia da parte dei pazienti (e degli stessi medici), sia dei magistrati, avvocati, medici legali e tecnici che trattano la materia della responsabilità sanitaria.